



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Enfermería Neurológica

www.elsevier.es/rcsedene



EDITORIAL

Comunicación en salud y redes sociales: necesitamos más enfermeras

Health Communication and social media: We need more nurses

Ivan Herrera-Peco

Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Alfonso X el Sabio, Madrid, España

Disponible en Internet el 29 de marzo de 2021



La comunicación en salud ha sido siempre un elemento importante a tener en cuenta en la formación de las enfermeras, no solo a nivel de estudios previos al grado, sino también como formación continua para la adquisición y mejora de sus habilidades de comunicación.

Sin embargo, esos modelos de formación adolecen de una falta de adaptabilidad al entorno social y de necesidades de información que demanda la población en el momento actual. Si bien es cierto que el lector o lectora puede ser reticente a lo que voy a indicar a continuación, no es menos cierto que las formas de interacción social, así como de intercambio o consumo de la información han cambiado radicalmente en los últimos años. Pero, si a esta situación, o inercia de cambio habitual hacia la que se dirige nuestra sociedad se le añade un evento traumático que ha provocado un cambio en nuestra forma de pensar y actuar, si hablo de la pandemia de la COVID-19 provocada por el coronavirus SARS-CoV-2, todo cobra otra dimensión en cuanto a la comunicación de la información (en salud) y al consumo de dicha información.

No debemos olvidar que vivimos en una sociedad hiperconectada en la que se ha cambiado de forma muy clara las vías de comunicación existente entre las personas debido al uso generalizado de Internet, de forma general, y al uso de las redes sociales en particular. Estas últimas representan unas

herramientas muy potentes a la hora de buscar información relativa a la salud o de recopilar dicha información. Es en este aspecto donde se puede observar un claro ejemplo en el que la población en general, y los pacientes en particular, comparten información, u opinión, en temas asociados a la salud. Haciendo, por tanto, que este medio de comunicación deba ser de gran interés para los profesionales sanitarios ya que cada vez con mayor frecuencia el paciente y sus familiares llegan a las consultas de atención clínica o visitas de seguimiento, etc., con una serie de «conocimientos» obtenidos de fuentes, desconocidas, que ha encontrado en Internet o en las redes sociales y que difunde el/la «influencer X» de la red social «Y».

A priori se podría pensar que esta vía de comunicación o difusión de la información NO ES IMPORTANTE, pero «lamentablemente» venga a decirte que sí, lo es y mucho.

Fijaos, atendiendo a la situación en España, el Instituto Nacional de Estadística, indica que durante el año 2020, los puntos de acceso a Internet se han hecho presentes en el 99,5% de los hogares españoles posee al menos acceso a Internet a través de datos de teléfonos móviles (esto supone más de 15,5 millones de hogares). Por otro lado, se encuentra que las viviendas con conexión de banda ancha suponen en el año 2020 un 95,3% del total (fig. 1).

Se podría incluso pensar que disponer de acceso a Internet no asegura su uso constante, pues bien en España en el año 2020, se observó que el 83,1% de las personas de entre 16 y 74 años entraban a diario. Y si nos centramos en los

Correo electrónico: iherrpec@uax.es

<https://doi.org/10.1016/j.sedene.2021.03.001>

2013-5246/© 2021 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

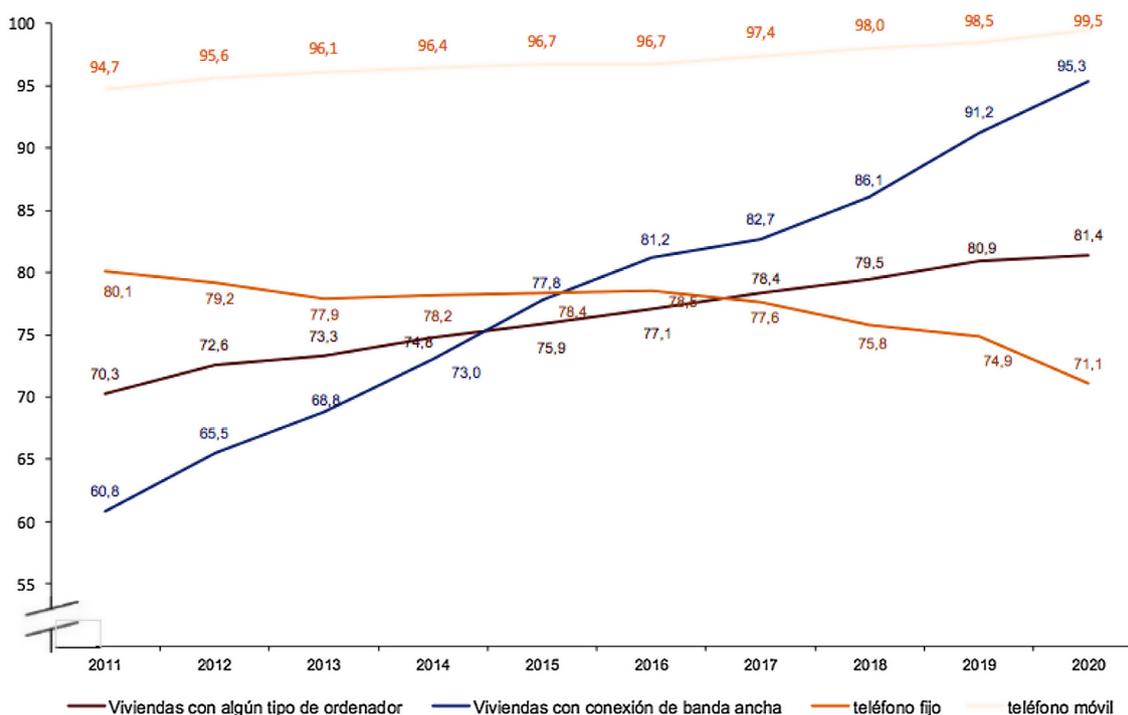


Figura 1 Hogares con acceso a Internet.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares Año 2020.

Tabla 1 Datos relativos al número de habitantes en España, así como el número de estos que usan Internet para buscar datos de salud y uso de redes sociales

Población española (1 julio 2020)	Habitantes totales	Mujeres (habitantes)	Varones (habitantes)
Total	47.351.567		
16-74 años	35.413.872	17.822.043	17.591.829
10-15 años	3.033.140	1.467.772	1.565.368
	Búsqueda de datos de salud en Internet	Uso de redes sociales	
Mujeres (16-74 años)	13.010.091 habitantes	11.833.836 habitantes	
Varones (16-74 años)	10.748.607 habitantes	11.065.260 habitantes	

Fuente: elaboración propia.

menores de 10 a 15 años, se observó que el 94,5% de estos han accedido a Internet en los últimos 3 meses (tabla 1).

Pero si aún, así seguimos con dudas sobre la importancia de esto, se pueden observar que, con respecto al acceso a las redes sociales y el uso de Internet para realizar búsquedas de información sobre salud, los datos reflejan un porcentaje muy elevado de la población entre los 16 y 74 años. Encontrando que el uso de búsqueda de información en temas de salud supone un 61,1% de los varones y el 73% de mujeres. Por otro lado, la participación en redes sociales es realizada por un 62,9% de los varones, y por un 66,4% de las mujeres.

Por si la dimensión de esta situación no queda clara, dejadme ponerle números reales a esos porcentajes (tabla 1).

Estos datos, circunscritos únicamente a España, hacen ver la gran cantidad de información que es consumida y el número de habitantes que acceden a ella. Mostrando de algún modo que esta situación ha llegado para quedarse y que cada vez, siguiendo la tendencia mostrada en los últimos años se prevé que se incremente paulatinamente.

Atendiendo a lo anterior es importante plantearse la situación de cómo poder convertirse en un punto de referencia claro para la población en materia de salud. . . , y para ello quizás haya que plantearse que no es suficiente con los métodos tradicionales en los que el paciente iba a la consulta del profesional sanitario, el profesional sanitario acude a hacer una visita al domicilio de la persona, o los pacientes y familiares visitan las webs estáticas de las insti-

tuciones —cuando estas las tienen o incluso disponen de la información buscada—.

Hay que adaptarse a la situación actual y es que, como ya hemos visto, Internet y las redes sociales en particular, cobran gran importancia en la búsqueda y obtención de información relativa a la salud. Sin embargo, nos encontramos con 2 situaciones claras:

- Pueden encontrarse fuentes de información y de personas que difunden información fidedigna y real en lo relativo a la salud.
- Pero, por otro lado, también el rápido y fácil acceso a las redes sociales y la no existencia de controles de los contenidos puede hacer que estas se conviertan en un medio rápido de dispersión de la desinformación en salud.

Es en las redes sociales, donde prima la libertad de expresión, y a la que han acudido muchas personas en busca de información sobre la COVID-19 ante lo que han considerado una ausencia de información oficial o que esta no era clara, no solo en relación a la COVID-19 sino sobre cómo proceder para acudir a los centros sanitarios si se padecían otras dolencias. Es en las redes sociales donde más se ha encontrado que grupos de personas expresaban sus opiniones contra las medidas tomadas para la prevención de la pandemia, negando la gravedad, existencia de la COVID-19, y que han ofrecido contenidos desinformadores.

Dicha desinformación ha tenido un gran impacto en la sociedad ya se enfocaron en combatir los cambios de hábitos que se pedía a la sociedad desde las autoridades sanitarias. Quizás uno de estos cambios más reseñables pueda ser el que se refiere al cuidado de los hijos o personas dependientes a su cuidado, e incluso con respecto al cuidado del propio individuo donde se puede ver agravada su situación de salud en unas condiciones como las que pueda generar una pandemia como la actual, algo que se ha observado en pacientes crónicos de otro tipo de situaciones clínicas como pueden ser los pacientes con enfermedades neurológicas que se considera una población especialmente sensible a los riesgos para su salud emocional o mental, e incluso su recuperación, el estar expuestos a la gran cantidad de contenidos con información fidedigna pero también de bulos en salud.

Si valoramos todo lo anteriormente expuesto y nos enfocamos en el cuidado de, no solo el paciente, sino de la población en su conjunto, parece importante destacar el papel de los profesionales sanitarios y su importante papel como garantes de los cuidados a la población (tanto a nivel físico, como mental, o incluso situaciones de conflicto socio-sanitario. Y valorando que uno de los campos de acción donde esto ocurre es en las redes sociales, parece imperativo que deban existir personas que se conviertan en elementos de referencia que ofrezcan información veraz y fidedigna a las personas que acceden a dichas redes sociales en busca de información en salud.

Esto, dicho así, parece muy bonito y fácil, pero la verdad es que no lo es tanto y es necesario formarse para ser un/a comunicador/a en salud eficaz y efectivo ya que no solo se tratará de generar contenidos sino en realizar funciones de alfabetización en salud.

Me gustaría incidir en lo comentando en el párrafo anterior, y es que estas funciones mencionadas ya es algo que desde la formación de pregrado se imparte a las enfermeras

y que también aquellas con una formación de diplomatura, poseen. . . La conciencia de cuidar a los demás, y que para ello es muy importante la educación en salud y la alfabetización sanitaria.

Sólo es importante que nos demos cuenta de que el campo de actuación y el foco debe ser trasladado y pasar a un entorno virtual en el cual se puede llegar y ayudar a muchas personas.

Para abordar esto, se puede hacer de forma individual tal y como ya podréis ver en diversas redes sociales, donde algunas enfermeras han decidido hacerse presentes y son consideradas como «influencers» en materia de salud. Pero si bien esto requiere de un esfuerzo ímprobo por parte de esas enfermeras, es imprescindible que desde las instituciones sanitarias se plantee la necesidad de formar a los profesionales sanitarios en las denominadas habilidades digitales en redes sociales. Convirtiéndose así, la profesional que lo desee, en un elemento clave de las políticas de salud pública.

Recordad esto, quizás es momento de pensar, en lo relativo a la educación en salud, que «Si Mahoma no va a la Montaña, la Montaña irá a Mahoma».

La montaña supone que:

- 23.758.698 españoles de entre 16 y 74 años usan Internet para buscar en salud
- 22.899.096 españoles de entre 16 y 74 años usan las redes sociales

.. Imaginad si acceden a contenido falso y que genera desinformación, todos los problemas asociados a la salud que pueden generarse.

Piensa en ello y dime, honestamente, si crees que el juego seguirá en lo presencial y si es importante para la salud de nuestra población el que haya personal sanitario formado en el uso de las redes sociales para que orezca información veraz.

Bibliografía recomendada

- Alonso-Gómez R, Lorenzo-Reina L, Flores-Méndez I, Martín García J, García Bañol L. The clinical psychologist in health centres. A joint work between primary care and mental health. *At Prim*. 2019;51:310–3, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2018.08.012>.
- Bora K, Das D, Barman B, Borah P. Are internet videos useful sources of information during global public health emergencies? A case study of Youtube videos during the 2015-2016 Zika virus pandemic. *Pathog Glob Health*. 2018;112:320–8, <http://dx.doi.org/10.1080/20477724.2018.1507784>.
- Calasanti T, King N. Taking 'women's work' 'like a man': Husbands' experiences of care work. *Gerontologist*. 2007;47:516–27, <http://dx.doi.org/10.1093/geront/47.4.516>.
- Caron J, Light J. My world has expanded even though I'm stuck at home: Experiences of individuals with Amyotrophic Lateral Sclerosis who used augmentative and alternative communication and social media. *Am J Speech Lang Pathol*. 2015;24:680–95.
- Fernandez-Luque L, Teresa Bau BJ. Health and social media: Perfect storm of information. *Healthc Inform Res*. 2015;21:67–73.
- Fung IC, Fu KW, Chan CH, Chan BS, Cheung CN, Abraham T, et al. Social Media's Initial Reaction to Information and Misinformation on Ebola August 2014: Facts

and Rumors. *Public Health Rep.* 2016;131:461–73, <http://dx.doi.org/10.1177/003335491613100312>.
Gené-Badia J, Comice P, Belchín A, Erdozain MA, Cáliz L, Torres S, et al. Perfiles de soledad y aislamiento social en población urbana. *At Prim.* 2020;52:224–32, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.012>.
Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los

Hogares Año 2020 (16 de Nov de 2020) [consultado 26 Feb 2021] Disponible en: https://www.ine.es/prensa/tich_2020.pdf.
Rovetta A, Srikanth Bhagavathula A. COVID-19-Related Web Search Behaviors and Infodemic Attitudes in Italy: Infodemiological Study. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6:e19374, <http://dx.doi.org/10.2196/19374>.